

In una lettera le richieste dell'Anaa Assomed

## E ora si affrontino i problemi del Ssn

di Carlo Lusenti \*

**O**ra che il Governo ha completato, con la nomina dei sottosegretari al Ministero del Welfare la definizione della compagine istituzionale, l'Anaa Assomed ritiene non più rinviabile affrontare gli urgenti problemi che gravano sul Ssn e che chiedono una immediata soluzione.

Rimane sul tappeto la necessità di rimodernare un sistema pubblico di stampo aziendalistico che ormai mostra tutte le sue inefficienze e ritardi, fortemente condizionato da un patologico rapporto con la politica.

È necessario inoltre rilanciare il ruolo del medico nella gestione delle attività cliniche, aggiornare gli aspetti organizzativi, le condizioni di lavoro dei medici, e le loro relazioni con la sicurezza e qualità del Ssn.

Non c'è più tempo da perdere, e prima di ogni altra cosa deve riprendere la trattativa per il rinnovo del contratto di lavoro, ormai scaduto da oltre due anni e che si è interrotta per la combinata responsabilità di Aran e Regioni.

### LA LETTERA

Egregio Ministro della Salute (per illustrissimo attendo futuri fatti degni di lustro), Le scrivo in

attesa di notizie sulla Sua autonoma esistenza: ci sarà ancora un dicastero o verrà declassato a vice di qualcuno o sotto di qualcun'altro? Sarà maschio o femmina? Tecnico o politico? (Medico spero di no), forte e volitivo o debole e inconcludente? Di quale partito? Di quale Regione? di quale convinzione? Di chi amico e protettore? Di chi avversario e competitore?

Consumando il tempo nel gossip preventivo, auspico una Sua vita di pieno rango e correndo tutti i rischi di chi scrive prima, ma viene letto dopo (la Sua nomina naturalmente), per il momento, me lo consentirà, la utilizzerò come artificio retorico. A conferma che il Ministro della salute serve a qualche cosa - negli ultimi anni i fatti e le opinioni in proposito si sono divisi in contrastanti correnti - La considero già in questa fase embrionaria un interlocutore istituzionale. Le parlo e la uso per parlare a molti medici, e di molti problemi, di cui tra poco dovrà occuparsi. Le scrivo per consigliare, rammentare, sollecitare, mettere in guardia, promuovere, interrogare, ricordare le gatte da pelare, elencare la lista della spesa, e qualsiasi altra forma di tortura serva ad

aiutarla ad essere all'altezza del difficile ruolo (e compito) che Le spetta (e che l'aspetta). In questo (la conoscenza dei problemi, non l'altezza del ruolo) penso di avere più informazioni di lei, che non esiste ancora, e poi è bene che capisca subito che i sindacalisti a volte sono un po' presuntuosetti. Siccome voglio evitare le solite obiezioni (non ci siamo capiti! siamo vittime di un equivoco! se l'avessi saputo prima!), utilizzerò una forma chiara e uno stile sintetico, almeno al meglio delle mie possibilità. Le chiederei di utilizzare al meglio le Sue, sicuramente elevate, possibilità di comprensione e memorizzazione, per evitarci futuri giudizi scolastici (ha capacità ma non si impegna) o peggio politici (non comprende e non risolve), in ogni caso avrà capito che i sindacalisti a volte sono anche arroganti. Lei nasce con una dote oggettiva, consistente e rara: è espressione di una maggioranza solida (molti deputati e senatori di vantaggio) e coesa (pochi, 3 o 4, partiti che la compongono),

\*Segretario Nazionale  
Anaa Assomed





Carlo Lusenti

è quindi parte di un Governo forte, con grandi possibilità di assumere decisioni operative chiare e coerenti. Sul merito dei problemi troveremo il modo di confrontarci, accordarci o scontrarci (a volte siamo anche litigiosi), ma Lei ha la possibilità che è mancata a buona parte dei suoi predecessori: compiere scelte forti e innovative che riaffermino il valore della tutela della salute per tutti i cittadini (senza differenze di parallelo o codice postale) rilanciando il ruolo dei medici quali principali garanti della qualità e della sicurezza delle cure. È un'occasione forte, vedremo se saprà coglierla o la sprecherà senza attenuanti. Fin qui le premesse e i convenevoli, nel passare alla sostanza seguirò uno schema centripeto e didascalico (saltuariamente facciamo anche uso di qualche classicismo da settimana enigmistica): la cornice, il quadro, il soggetto principale su cui si focalizza l'attenzione. Da molti, troppi, anni il Paese è tormentato dall'irrisolta questione del rapporto tra ruolo dello stato e autonomia delle comunità (Regioni in primis, ma an-

che aree metropolitane, province, comuni, municipi, circoscrizioni, quartieri, e via decentrando e spesso (male) amministrando). È un movimento ondivago, attraversa periodi di grande furore autonomista e poi ripiega in nostalgie stataliste, che trova il suo terreno di massima e contraddittoria espressione nella gestione dei servizi sanitari nazionali e regionali. La maggioranza di cui Lei è autorevole esponente ha posto da tempo i temi del federalismo fiscale, del rapporto tra legislazione esclusiva e concorrente, del rafforzamento dell'autonomia regionale nella gestione dei sistemi di tutela della salute, come prioritari e centrali nell'azione di Governo. Come intende svilupparli e risolverli? Quali nuovi criteri saranno adottati per costruire e distribuire il fondo sanitario nazionale? in quale diverso modo verrà garantito il diritto costituzionale alla tutela della salute in un paese con differenze economiche e sociali fortissime ed in progressivo ampliamento? Quale ruolo svolgerà il suo dicastero nei confronti delle regioni e di ciascuna regione (tra la notarile presa d'atto di fatti compiuti ed il controllo diretto sino al commissariamento)? Girerà l'Italia tra finte inaugurazioni e drammatiche esequie per fatti di vera, o presunta, malasania, dispensando sorrisi e lacrime, complimenti e minacce, come molti dei suoi predecessori? O resterà a Roma (in senso figurato) ad esercitare un pieno e responsabile ruolo di governo del servizio sanitario nazionale? Le risposte a queste domande non sono solo la cornice, ma anche la tela del quadro, ed anche il muro a cui sta

appeso, da sole sostengono e definiscono tutto ciò che viene dopo, più specifico e direttamente visibile, ma anche secondario e subalterno a ineludibili scelte politiche di sistema. Alla fine del 2008 il servizio sanitario nazionale compirà 30 anni. Istituito nel dicembre 1978 dalla legge 833 allora approvata con il consenso di maggioranza e opposizione (succedevano cose strane un tempo), con i soli voti contrari del Movimento sociale, del Partito liberale e l'astensione dei Repubblicani, nasceva per affermare un diritto costituzionale di cittadinanza (il pensiero debole non era ancora stato inventato) sulle ceneri delle mutue ormai sull'orlo del fallimento (salute ed economia non sono mai andate d'accordo). All'inizio e alla fine degli anni novanta ('92 e '99), opposte maggioranze, Ministri molto diversi (De Lorenzo prima, Bindi poi), con leggi delegate (502-517 e 229), hanno messo mano con intento riformatore, con le migliori intenzioni, e con esiti che potremmo variamente e coloritamente commentare, all'impianto originario, garantendone anche se in modo difforme una sorta di manutenzione. Ora tocca a Lei. Dopo dieci anni dall'ultimo intervento l'esigenza di adeguare, ammodernare, fare manutenzione, riformare, correggere per migliorare (o anche solo per non rotolare lungo una china che porta al si salvi chi può) è ineludibile. I tempi, le istanze sociali e la medicina cambiano troppo in fretta per permetterci di lasciare l'organizzazione dei servizi di tutela della salute immutata per decenni. Sono edifici molto complessi e preziosi, che richiedono frequenti



messe a punto, a meno che non vogliamo abbandonarli all'incuria, per poi sostituirli con qualcosa di completamente nuovo. È una possibilità, che andrebbe però dichiarata con chiarezza, e sulla quale dovrebbe essere raccolto un ampio consenso. Anche il suo predecessore si è confrontato, senza esito, con la necessità di compiere un restauro conservativo, o una ristrutturazione innovativa, del servizio sanitario, (mi perdoni i paragoni edilizi ma dopo tanti anni lo sento un po' come casa mia). Ora la sfida è Sua, il progetto, le risorse, il percorso di approvazione. Fuori di metafora il modello aziendalista in sanità, centrato su forte autonomia amministrativa e controllo dei costi, ha da tempo mostrato tutti i suoi limiti, senza centrare gli obiettivi (fondamentalmente più efficienza e più efficacia) che gli erano stati affidati. All'interno di questo modello invecchiato i professionisti (tutti, non solo i medici) non trovano adeguata valorizzazione di responsabilità e competenza, schiacciati tra obiettivi aziendali ed esigenze dei cittadini. La cultura del governo clinico, supposta medicina di questi mali, tanto più è evocata tanto meno trova concreta applicazione e riconoscimento. Il rapporto tra ruolo di indirizzo della politica e autonomia della gestione e della professione, nonostante gli innumerevoli dibattiti, scandali, denunce, resta opaco e immutato. Il percorso universitario, formativo e di specializzazione, non ha uguali al mondo per lunghezza, oltre ad essere gravemente inefficiente e costoso per la collettività, senza garantire standards professionali in uscita adeguati. I sistemi di selezione,

reclutamento, progressione di carriera e valutazione del merito sono incerti, a volte ambigui, poco trasparenti, ondulanti tra gli estremi dell'autoritarismo padronale e dello scambio clientelare. Non vado oltre, avevo promesso la sintesi, sarà per un'altra volta. Ma ha sicuramente capito che questo è il quadro affidato alla sua cura e capacità di restauro, una grande scena corale, a tratti positiva e luminosa, come quelle dell'epopea del west di Remington, a tratti cupa e inquietante, come il fiammingo Hieronymus Boch. Noi stiamo dentro al quadro, ne siamo i personaggi e ne condividiamo le sorti. Le sarà chiaro, quindi, perché siamo così interessati al suo destino, perché lo difenderemo e saremo inflessibili verso chi vorrà danneggiarlo o distruggerlo, come sosterranno chi (speriamo Lei) si assumerà la responsabilità di difenderlo, dargli valore, correggerne gli errori e curarne le malattie.

Ma guardiamo anche il quadro, dal nostro punto di vista alla fine focalizziamo l'attenzione su un punto preciso, che vediamo meglio, che riteniamo più importante.

Che per una categoria e un sindacato sono le condizioni di lavoro. Che se sono, o appaiono, scadenti o pessime, escludono la possibilità non solo di una vita professionale dignitosa, ma anche di vedere altre cose e su queste ragionare. Contratti scaduti da anni senza essere ancora correttamente e diffusamente applicati, organizzazioni del lavoro feudali che non tengono in conto nemmeno la sicurezza di medici e cittadini, la cattiva politica e la mala amministrazione che inquinano vasti territori, salari che si sono (e sono

stati) erosi progressivamente, sino a non avere più un decente rapporto con impegno, competenza e responsabilità. Tutto questo, ma non solo questo, muove le viscere della categoria. Alimenta un senso diffuso di insoddisfazione, diffidenza, frustrazione, disaffezione, livida e solitaria rabbia. Impedisce di vedere con chiarezza e lontano, di ragionare serenamente sul proprio futuro, di avere fiducia, di utilizzare al meglio energie intellettuali e professionali, di credere nell'importanza del proprio ruolo. Questo contesto, che noi vediamo, sentiamo e denunciato, non è un problema nostro. Solo nostro.

Peggiorando il clima all'interno degli ospedali, rendendo più difficile a faticoso sostenere motivazione e senso di appartenenza, determinando comportamenti difensivi e antagonisti, alimentando una "avarizia professionale" figlia del senso di abbandono istituzionale, nutrendo i teorici del "liberi tutti e si salvi chi può", la soluzione di questi problemi riguarda tutti. Da domani Lei per primo, è ancora in tempo per tirarsi in dietro. Io spero che non lo faccia, che sia all'altezza del ruolo e del compito, che abbia a cuore i diritti dei cittadini e le sorti del servizio sanitario nazionale, che abbia rispetto e considerazione per i medici e le loro rappresentanze sindacali, che condivida e realizzi soluzioni adeguate ai tanti problemi sul tavolo. Vasto programma, avrebbe detto De Grulle, vedremo se sarà anche il Suo. Distinti, ancorché prematuri, saluti.

(Editoriale DIRIGENZA  
MEDICA n. 3/2008)